# der springende punkt

Nr. 6

FEBRUAR '76

## Inhalt



Herausgeber Asta der MHL

# Im PHARMA-kurs tat sich was!

AM PHARMAKOLOGISCHEN INSTITUT DER MHL IST DIE ENTWICKLUNG EINES VERBLÜFFENDEN "PHARMAKONS" GELUNGEN: DER THERAPEUTISCHEN LANGEWEILE (TL®)!

DIESES MITTEL, REGELMÄSSIG MITTWOCHS DEN STUDENTEN DES 1. UND 2. KLINISCHEN SEMESTERS VERABREICHT, SOLL DIE PROBANDEN BEFÄHIGEN, DAS AUSBILDUNGSZIEL LEICHTER ZU ERREICHEN. LEIDER BEKLAGEN SICH DIESE ÜBER ZAHLREICHE **NEBENWIRKUNGEN** WIE VERSTIMMTHEIT, BRECHREIZ UND ALLERGISCHE ÜBEREMPFINDLICHKEIT!

DIE ENTWICKLUNG EINER TOLERANZ IST ZU BEFÜRCHTEN, DEPENDENZ ABER AUSZUSCHLIESSEN....

Kurz gesagt: Der Pharma-Kurs hat sich nicht geändert! Auch diesmal standen am Anfang drei Nachmittage mit Demonstrationen aus dem gesamten Stoffgebiet, denen man noch nicht fogen konnte. Der Rest beschränkte sich auf die entnervende Wiederholung der Vorlesung in Form eines Frage-Antwortspiels.



**Aber eins war neu:**
Schon früh äußerten die Kursteilnehmer wachsende Unzufriedenheit.



Unzufriedenheit wegen der schlechten Qualität dieser "praktischen" Veranstaltung und geradezu Empörung über den Versuch, diesen "Kurs" durch eine Klausur zu krönen.
In mehreren Kurs-VV's wurden Versuche gestartet, die Pharmakologen zu bewegen den Kurs zu ändern und 2 anonyme Klausuren zu schreiben. Ein Gespräch einer Delegation, eine Diskussion aller Kursteilnehmer mit den Professoren sowie ein offener Brief blieben ohne den erwünschten Erfolg.




Unsere Forderungen veranlaßten vielmehr Prof. Strubelt zu der Äußerung im Senat " er sehe die Freiheit der Lehre bedroht"!
Wir haben bis vor Weihnachten nur "erreicht", daß die Klausur in 2 Teilen geschrieben wird.

## 14.1.76: Klauserboykott schlug fehl!




Der Versuch, die erste Klausur am 14.1.76 durch Abgabe namenloser Antwortbögen zu boykottieren, schlug fehl, da trotz Mehrheitsbeschluß nicht die notwendige Solidarität der übrigen Kursteilnehmer erreicht werden konnte.

## Aber die Arbeit geht weiter:




Trotz dieses Mißerfolges bemühten wir uns weiterhin, konstruktive Vorschläge zur Verbesserung des Kurses zu erarbeiten. Zu diesem Zweck haben wir von allen medizinischen Fakultäten der BRD Informationen über den dortigen Pharma-Kurs zu bekommen versucht.
Aus diesen Unterlagen geht hervor, daß es durchaus möglich ist, einen interessanten und effektiven Kursus der Allgemeinen Pharmakologie anzubieten!

## 21.1.76: Geschlossener Kursboykott!




Um unseren Forderungen Nachdruck zu verleihen, haben alle Kursteilnehmer am 21.1.76 den Kurs boykottiert. Auf der Alternativveranstaltung die über 80% aller Kursteilnehmer besuchten, wurden folgende Forderungen formuliert, die auch der Unterrichtskommission vorgelegt werden sollen:

## Unsere Meinung:

| Allgemeine Kriterien für einen guten Kurs | → Angewandt auf den Kurs für Pharmakologie (z.T. auch für den speziellen) |
|---|---|
| 1) Praktika sollen in kleinen Gruppen stattfinden. Die Gruppengröße soll maximal 10 Teilnehmer sein. | Das Problem der "fehlenden Ausbildungskräfte" könnte z.B. dadurch gelöst werden, daß der Kurs an 2 Wochentagen mit jeweils der Hälfte der Kursteilnehmer abgehalten würde, so daß die Professoren eben 2x zur Verfügung stehen müßten! |
| 2) Es sollen verschiedene Unterrichtsmittel zur Gestaltung des Kurses verwendet werden. | |
| a) Demonstrationsversuche | a) sinnvoll in den theoretischen Teil integriert |
| b) Dias, Filme | b) Wenn vielleicht der Aufwand für einen Versuch, gemessen an seiner Aussagekraft zu aufwendig ist, sollen Filme über (Neben)wirkungen von Pharmaka oder bestimmte Krankheitsbilder als Ersatz herangezogen werden. |
| 3) Aktive Mitgestaltung der Kursteilnehmer | |
| a) Sie sollen auch selbst Versuche durchführen können. | a) im Rahmen des Möglichen |
| b) Sie sollen die Möglichkeit erhalten, Kurzreferate zu halten. Diese Forderung wird u.a. auch deswegen gestellt, weil wir lernen wollen, uns vor anderen Leuten zu artikulieren und weil manche Sachverhalte uns eben schneller klar werden, wenn sie von "unsereins" verständlich vorgebracht werden. | b) z.B. über Teilgebiete der Pharmakologie und bestimmte Krankheitsbilder, die zum Verständnis bestimmter Pharmakaanwendungsbereiche beitragen. |
| 4) Einbeziehung von Klinikern | dadurch würde eine Praxisnähe hergestellt werden (Stichwort auch: Klinisch-Pharmakologische Konferenzen!) |
| 5) Gruppengespräche<br>Zur Vertiefung des Wissens<br>Zur Abklärung des Wissensstandes.<br>Zur Besprechung und Erklärung der Demonstrationen, Versuche und Filme | |

## SOLIDARITÄTSADRESSE der Jugendvertretung und der SV- Initiative an der MHL

Gegenwärtig findet in der BRD in allen Bereichen ein massiver Angriff auf die Lebenssituation der arbeitenden und lernenden Bevölkerung statt. Eine Äußerung davon ist die Sparpolitik, die Reformen und eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit Schulen, Kindergärten, Krankenhäusern etc unmöglich macht.
Auf der anderen Seite jedoch werden die Kapitalisten mit Investitionshilfen in Milliardenhöhe gefüttert. Ständige Rationalisierung im Gesundheitswesen, überfüllte Klassen und Lehrermangel sind einige der Folgen davon. Aberauch gerade die Pflegeschüler und Studenten bekommen sie Auswirkungen der Sparpolitik zu spüren. Sie müßten sich die Frage stellen,ob sie nach Beendigung ihrer Ausbildung weiterbeschäftigt werden

Wehrt man sich nun gegen allgemeine Entrechtung und Auswirkungen der Sparpolitik, bekommt man voll zu spüren, wie die Herrschende auf Angriffe reagieren. Berufsverbot für Linke und andere fortschrittliche Kräfte, Maulkorberlaß und Verbot des politischen Mandats sind hierbei bewährte und gern angewandte Mittel. Hiergegen den Kampf aufzunehmen ist die Aufgabe aller demokratischen und fortschrittlichen Kräfte.

Gerade das Beispiel des AStA Marburg zeigt deutlich, wie versucht werden soll, zusammen mit reaktionären Schülern und Studenten die politische Entrechtung voranzutreiben. Auch unsere SV, die von der Schulleitung (Prof. Henßge) nicht anerkannt wird, hat mit diesen Problemen zu kämpfen. Sie wird erlaubt werden, wenn politische Äußerungen und Arbeit unterbleiben. Das aber werden wir nicht tun, und fordern auch Euch auf, Eure eigene Satzung aufzustellen und das politische Mandat wahrzunehmen.

WEG MIT DER REAKTIONÄREN STANDES- UND BILDUNGSPOLITIK !
JA ZUM POLITISCHEN MANDAT!

Wir werden Euch dabei unterstützen, den Kampf für das politische Mandat zu führen. Wir fordern Euch ebenso dazu auf, Kampfmaßnahmen zu diskutieren, wie Ihr Angriffen, die bestimmt er-

folgen werden, begegnet. Dies können Streiks, Veranstaltungen und Demonstrationen sein, bei denen wir Euch unterstützen werden, soweit es möglich ist. In diesem Zusammenhang sollte auch eine ständige Zusammenarbeit von AStA, JV und SV-Initiative gefördert werden, um gemeinsam Angriffe gegen uns alle abzuwehren.

FÜR SOLIDARITÄT ALLER STUDENTEN UND AUSZUBILDENDEN IM KRHS!
FÜR FREIE POLITISCHE BETÄTIGUNG IN GEWERKSCHAFT UND BETRIEB!
WEG MIT DEM EXTREMISTENERLAß ! WEG MIT DEM MAULKORBERLAß !
JA ZUM POLITISCHEN MANDAT DER VERFAßTEN STUDENTENSCHAFT,
DER JV UND SV!

---

# HRG → Reform oder Zwangsjacke?

Materielle Misere, Raummangel, fehlende Einrichtungen und Planstellen, lange Wartezeiten durch n.c. ,aufgepfropfte und lebensfremde Studienordnungen( AO ), steigender Prüfungsdruck und schließlich fehlende Einflußmöglichkeiten der Studenten auf die Gestaltung des Studiums bestimmen heute unseren Studienalltag.
Das kürzlich im Bundestag verabschiedete HRG gibt jedoch für keines dieser Probleme eine Lösungsmöglichkeit an.

Ganz im Gegenteil:

1) Statt Ausbau der Hochschulen sollen durch gesetzliche Absicherung des n.c. und durch Neueinführung von Regelstudienzeiten die materielle Misere im Bildungsbereich festgeschrieben und ihre Folgen den Studenten aufgebürdet werden.
2) Statt paritätischer Mitbestimmung aller Beteiligten, also auch der Studenten, bei Festlegung von Ablauf, Inhalt und Ziel des Studiums, soll es in Zukunft nur noch "Studienreform von oben" und absolute Professorenmehrheiten in allen Hochschulgremien geben.
3) Statt effizienter Interessensvertretung durch eine starke verfaßte Studentenschaft soll durch Abschaffung von Asten und Fachschaften und durch ein Spezielles Ordnungsrecht Friedhofsruhe an den Hochschulen geschaffen werden.

Konkret auf unser Studium bezogen, ergeben sich folgende Konsequenzen:

1) Festschreibung des n.c. bedeutet logischerweise weniger Ärzte und somit keine Verbesserung der Patientenversorgung auf lange Sicht.
Durch die Einführung der Regelstudienzeit droht allen Studenten, die sich den zentral verordneten Wissensstoff nicht in der sowiso zu kurz bemessenen AO-Zeit aneignen ,die Exmatrikulation. Die Folgen dieser Regelung: die Quote der Studienabbrecher wird in die Höhe schnellen (wer z.B. wegen der zu geringen Ausbildungsförderung neben dem Studium noch arbeiten muß, wird sicherlich über die vorgeschriebene Zeit hinaus studieren müssen!) im Übrigen wird durch den immensen Zeitdruck unser Studium noch mehr als bisher reine Hetze von einer Prüfung zur nächsten. Gründliche Auseinandersetzung mit Lernzielen,-und Inhalten, wissenschaftliches Arbeiten weichen der reinen Faktenpaukerei; Folge davon: wir gehen noch weniger qualifiziert in die Berufspraxis.
FAZIT: Die durch das HRG geplante Verbilligung des Studiums durch n.c. und Regelstudienzeit bringt massive Verschlechterungen für uns Studenten und unsere späteren Patienten.

(2) Eine Demokratisierung unseres Studiums soll nicht stattfinden, vielmehr die totale Formierung: zum einen sollen Studiengänge und Inhalte samt Prüfungsverfahren von zentralen Studienreformkommissionen erarbeitet werden, die mit Ministerialbeamten und Vertretern der Wirtschaft (§10 Abs.3) besetzt sein sollen.
Zum anderen haben die Professoren in allen Fragen, die die Hochschulgremien noch zu regeln haben, (Berufungen, Finanzen) die absolute Mehrheit.
In der Medizin wurde uns das vom HRG vorgesehene "Studienreformverfahren" bereits vorexerziert: Ende der 60er ~~Jahree~~
Jahre setzten sich nämlich die Ministerialbeamten mit den Vertretern der Pharmaindustrie und der Standesorganisationen zusammen und entwarfen die AO. Die Folgen dieses "Reformwerkes" spüren wir jeden Tag:
Der Faktenberg ist ins Unermeßliche angewachsen,. die Zahl der Zwischenprüfungen inflationär gestiegen, praxisbezogene Ausbildung ist nicht gewährleistet, kurz gesagt: Unsere Ausbildung ist nicht im geringsten am Ausbildungsziel" Basisarzt" orientiert! Eine ähnliche Entwicklung droht nun auch an allen anderen Fachbereichen!

(3) Im HRG ist die verfaßte Studentenschaft nur noch als "kann-Bestimmung" enthalten. Die CDU-Regierung unseres Bundeslandes wird wohl nichts Eiligeres zu tun haben , als dieses ihr unbequeme Organ der Studenten durch Novellierung des Landeshochschulgesetzes abzuschaffen. Wir Studenten wären den Bestimmungen des HRG sowie vielen anderen Mißständen mit denen wir uns im Studienalltag herumzuschlagen haben, hoffnungslos ausgeliefert, wenn unsere Interessensvertretung abgeschafft, bzw durch Entzug des Politischen Mandats mundtot gemacht würde.

Ein spezielles Ordnungsrecht soll dann die Studenten, die sich trotz allem aktiv für unsere Interessen einsetzen, zur Raison bringen. Dabei faßt der Gesetzgeber keineswegs irgendwelche "Randalierer" ins Auge, sondern Komilitonen, die z.b. zum Boykott des Pharmakurstages aufriefen bzw daran teilnahmen(!!) Komilitonen, die während der Vorlesung unbequeme Fragen stellen, kurz gesagt: alle Studenten, die sich für die Verbesserung ihrer Lebens,-und Studienbedingungen aktiv einsetzen.

Wie sagte doch der bekannte Arzt Paul Lüth zur AO, die wie wir gesehen haben voll den Anforderungen des HRG entspricht:
"..Am Ende dürfte eher der stramme Reihenuntersucher stehen, der Gesundheitsingenieur.
Jede Abweichung vom Wege dahin müßte dem Studenten bedenklich erscheinen, da er dadurch Gefahr liefe, das Pensum zu verfehlen."

Der Gesetzgeber projektierte also mit der Schaffung des HRG schnellere und billigere Studiengänge, die zusammen mit zentral verordnetenStudieninhalten und erzwungener politischer Abstinenz ein Potential braver, angepaßter Untertanen schafft, die bezüglich ihres speziellen Fachgebietes "funktionieren", die ansonsten alles, was man ihnen vorsetzt kritiklos hinnehmen.
WIR WERDEN JEDOCH DER GROßEN "HRG-KOALITION" EINE GRÜNDLICHE ABFUHR ERTEILEN!!

Wir werden nicht resignierend vor dem bereits verabschiedeten gesetz haltmachen, sondern unsere demokratischen Alternativforderungen im gemeinsamen Kampf mit den Organen der verfaßten Studentenschaft, zusammen mit allen Betroffenen, deutlich machen und verwirklichen:

KEINE REGLEMENTIERUNG DES STUDIUMS!
KEINE FESTSETZUNG VON REGELSTUDIENZEITEN MIT ZWANGSEXMATRIKULATION!

GESETZLICHE VERANKERUNG DER VERFAßTEN STUDENTENSCHAFT MIT BEITRAGSHOHEIT, SATZUNGSAUTONOMIE UND DEM POLITISCHEN MANDAT!

KEIN ORDNUNGSRECHT! FÜR FREIE POLITISCHE UND GEWERKSCHAFTLICHE BETÄTIGUNG!

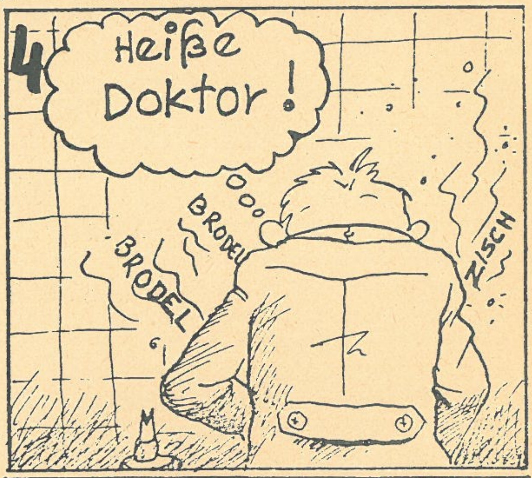
Am besten beginnen wir unsere Aktionen gegen das Hrg schon jetzt, und zwar in der URABSTIMMUNG ZUR SATZUNG mit klarem JA zur verfaßten Studentenschaft mit politischem Mandat.

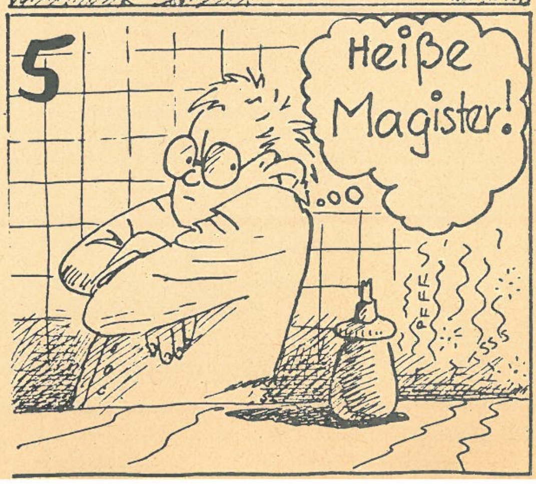











ERGEBNISSE DES ERSTEN ABSCHNITTS DER ÄRZTLICHEN PRÜFUNG SEIT AUGUST 1974

s. auch ausführlicher letzte Seite!

| Prüfungstermine | Teilnehmer | Mittelwert der richtig gelösten Aufgaben: gesamte Teilnehmer abs. | gesamte Teilnehmer in % 1) | Teilnehmer mit 6 Sem. abs. | Teilnehmer mit 6 Sem. in % 1) | Ausländer abs. | Ausländer in % 1) | nicht best. Examen in %: ges. Teiln. | Teiln. mit 6 Sem. | Ausländer | Standardabweichung | Reliabilität 2) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| August 1974 | 889 | 173,5 | 72,3 | 173,5 | 72,3 | 151,2 | 63,0 | 1,8 | 1,8 | 13,3 | 21,2 | 0,92 |
| März 1975 | 2230 | 169,7 | 70,7 | 167,8 | 69,9 | 152,1 | 63,4 | 2,5 | 3,5 | 15,4 | 22,9 | 0,93 |
| August 1975 | 3268 | 165,6 | 69,0 | 172,3 | 71,8 | 146,2 | 60,9 | 4,2 | 1,7 | 17,4 | 25,2 | 0,93 |

1) bezogen auf die Aufgabenzahl von 240
2) berechnet nach der Kuder-Richardson-Formel 20

# Das Praktische Jahr an der MHL

## Trauerspiel oder gute Ausbildung?

Ab Oktober soll erstmalig das Praktische Jahr (PJ) bundesweit durchgeführt werden.
Wir müssen uns gemeinsam dafür einsetzen, daß die bisher noch lange nicht ausreichende Vorbereitung an der MHL vorangetrieben wird!

## Zum bisherigen Stand: Aus dem Protokoll der Unterrichtskommission

Durchführung des Internatsjahres

Der Ausschuss hat sich über die Anforderungen an Unterrichtsstunden im Internatsjahr ausführlich unterrichtet und schlägt dem Senat vor, den Unterricht im Internatsjahr nach dem anliegenden Plan durchzuführen und in die Vorlesungsverzeichnisse zu übernehmen.

Innerhalb der gesamten Lehrveranstaltung sollen die Zentren ihre Lehrinhalte möglichst koordinieren.

Die Verteilung der Internatsstudenten an die Bereiche 1. Innere Medizin, 2. Chirurgie, 3. Wahlfächer soll nach folgendem Schema erfolgen:

Es werden aus den Studenten, die am Internatsjahr teilnehmen, drei Gruppen gebildet:
a) geboren 1. - 1o.
b) geboren 11.- 2o.
c) geboren 21.- 31.

Die Gruppen a, b und c werden im Internatsjahr wie folgt verteilt:

Oktober - Januar

Gruppe a) Innere Medizin
b) Chirurgie
c) Wahlfächer

Februar - Mai

Gruppe c) Innere Medizin
a) Chirurgie
b) Wahlfächer

Juni - September

Gruppe b) Innere Medizin
c) Chirurgie
a) Wahlfächer

Innerhalb der Ausbildungsabschnitte werden Obleute eingesetzt, die die Aufteilung der Studenten auf die einzelnen Abteilungen vorzunehmen haben.

Für den Bereich Innere Medizin wird Herr Oberarzt Privat-Dozent Dr. Sack, für den Bereich Chirurgie Herr Oberarzt Prof. Dr. Otto und für den Bereich der Wahlfächer Herr Ltd. Oberarzt Dr. Gunschera gebeten, die Aufgaben des Obmannes zu übernehmen.

Zum Bereich Innere Medizin gehören für diesen Ausbildungsabschnitt die Abteilungen Innere Medizin, Nephrologie/Hämodialyse, Angiologie/Geriatrie, Kardiologie, Psychosomatik und die Innere Klinik im Städt. Krankenhaus Süd.

Für den Bereich Chirurgie sind die Abteilungen Chirurgie, Urologie, Neurochirurgie, Plastische Chirurgie, Orthopädie und Kiefer- und Gesichtschirurgie einzusetzen.

Für den Bereich der Wahlfächer alle übrigen Abteilungen mit Krankenbetten, nämlich Neurologie, Psychiatrie, Dermatologie, Pädiatrisches Zentrum, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Augenheilkunde sowie Gynäkologie und Geburtshilfe.

# Theoretischer MITTWOCHS - UNTERRICHT

(für alle Studenten des Internatsjahres)

Mi. 8-12 Uhr und 15-17 Uhr jeweils 1.-4. Woche
Oktober - Juni
August - September

insgesamt: 4o x 6 Std. = 24o Std.

| | |
|---|---|
| 8- 9 Uhr | Operatives Zentrum I |
| 9-1o Uhr | 1. und 3. Woche Operatives Zentrum I<br>2. und 4. Woche Operatives Zentrum<br>2. und 4. Woche Konservatives Zentrum |
| 1o-11 Uhr | Oktober bis März Anästhesie/Probleme der Intensivpflege<br>April bis Sept. Konservatives Zentrum in Verbindung mit Pharmakologie |
| 11-12 Uhr | Konservatives Zentrum |
| 15-16 Uhr | 1. und 3. Woche Radiologie/Nuklearmedizin<br>2. und 4. Woche Pathologiekonferenz |
| 16-17 Uhr | 1. und 3. Woche Operatives Zentrum II<br>2. und 4. Woche Pathologiekonferenz |

Ab Oktober 1976 8 - 12 Uhr Hörsaal 2/3
15 - 17 Uhr Hörsaal Transitorium

Anteilige Stunden:

| | | |
|---|---|---|
| Operatives Zentrum I | : 6o | 8o |
| Operatives Zentrum II | : 2o | |
| Konservatives Zentrum in Verbindung mit Pharmakologie | : | 8o |
| Pathologie | : | 4o |
| Anästhesie/Probleme der Intensivpflege | : | 2o |
| Radiologie/Nuklearmedizin | : | 2o |
| | | 24o Std. |

Fortsetzung nächste Seite

---

## 8ung

**Taschengeld für Famuli!**

**Gewährung eines Zuschusses für die Beschäftigung von Famuli bei Kassenärzten**

Die Abgeordnetenversammlung hat in ihrer Sitzung am 27. November 1974 beschlossen, das „Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben und von Maßnahmen zur Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung in Schleswig-Holstein" wie folgt zu ergänzen:

Abschnitt III erhält folgenden neuen Absatz 4:

„Die Kassenärztliche Vereinigung gewährt Kassenärzten, in deren Praxen die Famulatur gemäß § 7 der Approbationsordnung abgeleistet werden kann, für die Beschäftigung von Famuli einen monatlichen Zuschuß von DM 200,—. Der Zuschuß ist als Taschengeld für den Famulus bestimmt und kann auch an ihn unmittelbar ausgezahlt werden. Er wird nur für volle Monate und längstens für die Dauer der nach der Approbationsordnung anrechnungsfähigen Zeit von zwei Monaten gewährt. Der Zuschuß wird nicht für Kinder und Schwiegerkinder des Kassenarztes gezahlt."

Die Ergänzung des Statuts tritt rückwirkend am 15. 6. 1974 in Kraft.

Bad Segeberg, den 30. November 1974

gez. Dr. Reichert
1. Vorsitzender

Soweit die Vorschläge, bzw. Pläne des Zentralen Studienausschusses, von denen der Stundenplan für den theoretischen Mittwochsunterricht bereits vom Senat verabschiedet worden ist.
Auch die anderen Punkte werden mit grosser Wahrscheinlichkeit wie vorgeschlagen beschlossen werden.

## Was fehlt noch ?

Obwohl die Planung schon recht "fortgeschritten" wirkt, gibt es doch einige wichtige Punkte, die bis jetzt noch nicht festgelegt sind, aber zur Zeit vom ZSA diskutiert werden. Hier gilt es, noch vier wichtige Forderungen von Seiten der Studenten durchzusetzen (wir haben vier Vertreter in diesem Ausschuss).

1. Es muß innerhalb der einzelnen Teile der Ausbildung für eine sinnvolle Einteilung der Zeit, die die Studenten in den verschiedenen Bereichen verbringen, gesorgt werden. So wäre es erstrebenswert, die vier Monate in der Chirurgie folgendermaßen aufzuteilen: 2 1/2 Monate Station, 1 Monat Ambulanz und ein halber Monat Intensivstation. Für die Innere Medizin gilt dasselbe.

2. Es wäre gut, sogenannte Checklisten einzuführen, auf denen aufgeführt ist, welche Tätigkeiten ein PJ-Absolvent mindestens einmal während seiner Ausbildung zu verrichten haben sollte. Solche Listen sind nicht als "Scheine" zu verstehen, sie sollen vielmehr den Überblick über die zu erlernenden Fertigkeiten erleichtern.

3. Auch die Regelung des Urlaubs steht noch nicht fest. Nach AO (§3, Satz 3) kann die Ausbildung bis zu vier Wochen unterbrochen werden, und zwar geteilt und zu beliebiger Zeit. Dies ist eine der wenigen Forderungen in der AO, die zu befürworten sind und für die es lohnt, sich einzusetzen.

4. Der wichtigste Punkt, der immer noch nicht geklärt ist, betrifft die Einstellung zusätzlicher Assistenzärzte auf den Stationen, die Studenten ausbilden. An den Erfahrungen aus Berlin hat sich gezeigt, daß ohne zusätzliche Stellen weder eine vernünftige Patientenversorgung noch eine ordentliche Medizinerausbildung gewährleistet ist. Ein Arzt-Student-Zahlenverhältnis von 1 : 4 ist anzustreben. Nach den Berliner Erfahrungen sind z.B. auf einer 35-Betten-Station für Innere Medizin und Gynäkologie mindestens drei und für Chirurgie mindestens vier Vollassistentenstellen stellen erforderlich.

## BUNDESWEITE AKTIONEN

Auf der letzten Fachtagung Medizin in Marburg beschlossen die darin vertretenen Fachschaften aus der ganzen BRD, bundesweit eine Urabstimmung über die Durchführung eines zweitägigen aktiven Streiks am 28./29. Jan. zu veranstalten. In diesem Streik geht es hauptsächlich darum, die Öffentlichkeit über die anstehenden Probleme zu informieren und unserer zentralen Forderung, über die im Gegensatz zu den oben dargelegten, mehr hochschülinternen Planungen für das gesamte Bundesgebiet entschieden wird, Nachdruck zu verleihen:

**Wir fordern einen Tarif - und Ausbildungsvertrag für alle PJ - Absolventen !!**

Wir brauchen den Status von Auszubildenden, weil er uns bei materieller Absicherung die Möglichkeit bietet, unsere Interessen als Organisierte in der Gewerkschaft durchzusetzen. Der Abschluß eines Tarifvertrages durch die ÖTV ist notwendig, um Ausbildungszeit, Urlaub, Personalvertretung, Sozialversicherung und Entlohnung abzusichern.

## WARUM NICHT IN LÜBECK ?

Warum schließen wir uns der bundesweiten Urabstimmung nicht an, obwohl Lübeck ja in dieser Beziehung keine Sonderstellung einnimmt und die Zeit in der Tat drängt?!
Der Grun ist ein mehr praktischer, nämlich die Verabschiedung unserer Satzung durch die gesamte Studentenschaft zur gleichen Zeit. Die Durchführung zweier so wichtiger und schwerwiegender Aktionen nebeneinander würde die Wirkung beider erheblich beeinträchtigen.
Aber auch wir werden nicht umhin können, die Bevölkerung umfassend über dieses Kapitel Medizinerausbildung zu informieren, denn wenn nicht schleunigst die Vorbereitungen voran getrieben werden, beginnt im Herbst eine Katastrophe!




## ZITATE

Was interessiert es mich, was ich auf der letzten VV gesagt habe.
(Prof.Zetler)

Wenn Du nicht gleich die Klappe hälst, kriegst Du eine in die Fresse!
E. Kibbel ("K"SV) in einer StuPa-Sitzung zum StuPa-Präsidenten)

***Ich weiß, daß einst mein Volk den Sieg davonträgt,***
***daß alle freien Völker siegen werden,***
***und daß einmal der Tränenstrom versiegt***
***der auf die Gräber fließt***
***in Stadt und Wüste***
***um jeden,***
***der den Tod in den Qualen fand.***

**PABLO NERUDA**

# kritische Anmerkungen zum § 218

Unter denen, die gegen den § 218 auftreten, finden sich in jüngster Zeit Komitees, die vom maoistischen KBW initiiert werden. Sie stellen der von den Gewerkschaften, von Sozialdemokraten, Kommunisten und Liberalen, ja sogar von bestimmten christlichen Kreisen getragene Forderung nach der Fristenregelung die Forderung nach einem Volksentscheid für die ersatzlose Streichung des § 218 entgegen.

Für den einen oder anderen Gegner des § 218 mag die Forderung dieser Komitees als die kosequentere und richtigere erscheinen. Bei näherer Betrachtung erweist sie sich jedoch als völlig unzureuchend und irreführend.

## KBW-Forderung unzureichend!

Die Durchsetzung dieser Forderung würde ja zunächst einmal nur bedeuten daß die Frauen, die bisher für 1000DM und mehr Mark bei hiesigen Ärzten oder im A usland illegal abtreiben mußten, jetzt legal für hohe Summen abtreiben können.

Mädchen und Frauen aus Arbeiterfamilien, die diese Summen nicht aufbringen können, müßten weiter, wenn auch "legal", zum Kurpfuscher gehen. Für sie kommt es vor allem darauf an, daß die notwendigen materiellen und sozialen Bedingungen geschaffen werden, die es ihnen ermöglichen, Kinder zu haben, wenn sie es wünschen, oder aber die Schwangerschaft zu unterbrechen, wenn sie es für notwendig halten.

Natürlich kann die Schwangerschaftsunterbrechung nicht an der Spitze der Maßnahmen zur Geburtenregelung stehen, da jede A btreibung ein Eingriff in den menschlichen Organismus ist, der mit physischen und psychischen Problemen verbunden ist.

Deshalb ist vor allem eine breite Information und Aufklärung der Kinder und Jugendlichen in der Schule und allen anderen Bildungseinrichtungen und kostenlose Schwangerschaftsverhütungsmittel für jede Frau zu fordern

## KBW-Forderung irreführend!

Aber gerade eine solche Regelung der Schwangerschaftsunterbrechung wird durch die Forderung des KBW unmöglich gemacht. Denn die Forderung nach ersatzloser Streichung des §218 bedeutet ja im Klartext die Forderung nach zeitlich unbegrenzter Freigabe der Abtreibung. Eine Regelung auf dieser Grundlage, bei der die öffentlichen Krankenhäuser und Kliniken verpflichtet wären, eine Schwangerschaftsunterbrechung auf Wunsch der Frau auch nach dem dritten Monat durchzuführen, stellt nach medizinischem Standpunkt ein viel zu hohes Risiko dar.

Tatsächlich gibt es unterschiedliche Regelungen der gesetzlichen Schwangerschaftsunterbrechungen in verschiedenen sozialistischen und kapitalistischen Ländern. Die Erfahrung gerade in den letzten Jahren zeigen jedoch, daß im Unterschied zur Frühschwangerschaft auch legale Schwangerschaftsunterbrechungen jenseits des dritten Monats ein erhebliches Risiko für Leben und Gesundheit der Frau bedeuten.

Aus diesen Gründen ist beim Kampf gegen den § 218 in der BRD auch die Forderung nach völliger Freigabe der A btreibung nirgendwo ernsthaft in Erwägung gezogen worden.

Wer wirklich gegen den reaktionären § 218 ist, der muß an der Entwicklung einer möglichst breiten Bewegung interessiert sein. Für die Durchsetzung der Fristenregelung ist eine solche Bewegung, die alle fortschrittlichen Teile unserer Bevölkerung umfaßt, zweifellos möglich.

1972 sind 82% der Bevölkerung für eine Fristenregelung eingetreten. Im März 1975 sprachen sich ebenfalls über die Hälfte der Befragten gegen den § 218 und für die Fristenregelung aus. Die Forderung nach einem Volksentscheid über die ersatzlose Streichung des § 218 lenkt nur von dieser Tatsache ab und dient damit objektiv den Befürwortern des § 218. Zum anderen spaltet sie die Bewegung für die Fristenregelung, die in dieser Breite für die ersatzlose Streichung des § 218 nicht zustande kommen kann.

## Verantwortungslose Polemik gegen die Fristenlösung!

In der Polemik von Maoisten gegen die durch den Karlsruher Urteilsspruch verhinderte Fristenlösung werden zweitrangige Fragen aufgebauscht und Tatsachen auf den Kopf gestellt. Die Fristenlösung hält an der Strafandrohung für die Schwangerschaftsunterbrechung jenseits des dritten Monats fest. Soweit die Schwangere betroffen ist, kann dieser Aspekt nicht unterstützt werden.

Jedoch deshalb die Fristenlösung insgesamt abzulehnen, hätte bedeutet, das Kind mit dem Bade auszuschütten. Der wichtigste Aspekt des reaktionären § 218 besteht ja nicht in der Strafandrohung selbst- hunderttausende führen bekanntlich trotzdem illegal Schwangerschaftsunterbrechungen durch- sondern in seinen Auswirkungen: Die Strafandrohung verbannt die Schwangerschaftsunterbrechung in die Illegalität, dadurch wird in vielen Fällen eine rechtzeitig und medizinisch einwandfreie durchgeführte Unterbrechung der Schwangerschaft unmöglich gemacht.

Da die Fristenlösung diese Auswirkungen beseitigt hätte, wäre es unverantwortlich gewesen, ihre Durchsetzung nicht zu unterstützen.

Weiterhin wird angeführt, daß die Fristenregelung wegen der vorgeschriebenen ärztlichen Beratung die Unterbrechung der Schwangerschaft in den ersten drei Monaten nicht wirklich freigibt und die Frau weiter gegängelt wird.

Dazu ist zu sagen: Die Entscheidung über die Unterbrechung ist auch nach der Fristenregelung Sache der Frau. Wer unter diesen Voraussetzungen gegen eine ärztliche Beratung polemisiert, handelt verantwortungslos da es sich bei jeder Schwangerschafts unterbrechung um einen operativen Eingriff und nicht um eine Lappalie handelt, wie es die Maoisten uns oft weismachen wollen.

Beim Eintreten für die 3-Monats-Fristenregelung kann man davon ausgehen, daß einerseits dieser Zeitraum völlig ausreichend ist, da bis dahin jede Frau weiß, ob sie schwanger ist, und ob sie ein Kind haben will oder nicht. Andererseits ist in diesem Zeitraum die Schwangerschaftsunterbrechung ein relativ unbedenklicher Eingriff. Nach Ablauf der 3-Monats-Frist kanndagegen dem Arzt die Schwangerschaftsunterbrechung nicht mehr verpflichtend vorgeschrieben werden.

Natürlich wird in Ausnahmefällen, z.B. bei Gefahr für die Gesundheit und das Leben der Schwangeren eine Unterbrechung auch jenseits der 3-Monats-Frist möglich sein. In diesen Fällen sollte der Eingriff von der Entscheidung sachverständiger Ärzte abhängig sein.

Die jetzt geplante "Indikationslösung" ändert an dem reaktionären Gehalt des § 218 nichts!

---

Die nächste StuPa-Sitzung findet am Do. 5. Februar '76, 13³⁰ in der kleinen Mensa statt!

StuPa-Sitzungen sind öffentlich!

DURCHSCHNITTLICHE PRÜFUNGSLEISTUNG DER TEILNEHMER AM ERSTEN ABSCHNITT DER ÄRZTLICHEN PRÜFUNG IM AUGUST 1975

IN DEN FACHGEBIETEN, AUFGEGLIEDERT NACH HOCHSCHULEN

| Hochschule | AAC | BER | BON | DUE | ERL | ESS | FFM | FRE | GIE | GOE | HAM | HAN | HEI | HOM | KIE | KOE | LUE | MAI | MAR | MTU | MCH | MST | TUE | ULM | WUE | BRD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Teilnehmer | 92 | 170 | 169 | 112 | 142 | 93 | 156 | 143 | 83 | 113 | 111 | 117 | 192 | 98 | 82 | 137 | 23 | 148 | 87 | 100 | 341 | 200 | 130 | 82 | 147 | 3268 |
| Nicht bestanden abs.<br>% | 2<br>2,2 | 11<br>6,5 | 5<br>3,0 | 0<br>0,0 | 10<br>7,0 | 2<br>2,2 | 15<br>9,6 | 2<br>1,4 | 8<br>9,6 | 6<br>5,3 | 3<br>2,7 | 3<br>2,6 | 14<br>7,3 | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 1<br>0,7 | 1<br>4,3 | 8<br>5,4 | 11<br>12,6 | 5<br>5,0 | 15<br>4,4 | 2<br>1,0 | 4<br>3,1 | 0<br>0,0 | 9<br>6,1 | 137<br>4,2 |
| Geschichte d. Medizin<br>5 Aufgaben | 3,40<br>68,0<br>14,5 | 3,11<br>62,1<br>24 | 3,15<br>63,1<br>21,5 | 3,44<br>68,8<br>13 | 3,85<br>77,0<br>3 | 3,90<br>78,1<br>2 | 3,55<br>71,0<br>7 | 3,40<br>68,0<br>14,5 | 3,18<br>63,6<br>20 | 3,34<br>66,7<br>17 | 3,26<br>65,2<br>19 | 3,78<br>75,6<br>5 | 3,13<br>62,6<br>23 | 3,08<br>61,6<br>25 | 3,39<br>67,8<br>16 | 3,15<br>63,1<br>21,5 | 3,52<br>70,4<br>9,5 | 3,45<br>68,9<br>12 | 3,32<br>66,4<br>18 | 3,80<br>76,0<br>4 | 3,91<br>78,3<br>1 | 3,67<br>73,5<br>6 | 3,52<br>70,3<br>9,5 | 3,54<br>70,7<br>8 | 3,46<br>69,1<br>11 | 3,47<br>69,5 |
| Pathologie<br>40 Aufgaben | 28,84<br>72,1<br>21 | 27,62<br>69,0<br>25 | 29,93<br>74,8<br>9 | 32,01<br>80,0<br>2 | 29,87<br>74,7<br>10 | 31,39<br>78,5<br>4 | 29,05<br>72,6<br>19 | 30,34<br>75,8<br>6 | 29,08<br>72,7<br>18 | 28,85<br>72,1<br>20 | 29,28<br>73,2<br>15 | 28,73<br>71,8<br>23 | 29,52<br>73,8<br>13 | 33,69<br>84,2<br>1 | 29,78<br>74,5<br>12 | 30,28<br>75,7<br>8 | 29,39<br>73,5<br>14 | 29,80<br>74,5<br>11 | 28,51<br>71,3<br>24 | 29,12<br>72,8<br>16,5 | 28,74<br>71,9<br>22 | 31,97<br>79,9<br>3 | 30,55<br>76,4<br>5 | 30,30<br>75,8<br>7 | 29,12<br>72,8<br>16,5 | 29,77<br>74,4 |
| Pathophysiologie<br>25 Aufgaben | 15,42<br>[illegible]<br>[illegible] | 16,31<br>65,2<br>15 | 15,77<br>63,1<br>22 | 17,60<br>70,4<br>1 | 16,29<br>65,2<br>16 | 16,28<br>65,1<br>17 | 15,40<br>61,6<br>25 | 17,29<br>69,1<br>2 | 15,72<br>62,9<br>23 | 16,40<br>65,6<br>11,5 | 15,95<br>63,8<br>20 | 17,05<br>68,2<br>5 | 16,79<br>67,1<br>8 | 17,17<br>68,7<br>3 | 16,67<br>66,7<br>9 | 16,88<br>67,5<br>7 | 16,04<br>64,2<br>18 | 16,40<br>65,6<br>11,5 | 15,98<br>63,9<br>19 | 16,34<br>65,4<br>14 | 15,70<br>62,8<br>24 | 17,10<br>68,4<br>4 | 16,92<br>67,7<br>6 | 16,35<br>65,4<br>13 | 15,82<br>63,3<br>21 | 16,40<br>65,6 |
| Humangenetik<br>10 Aufgaben | [illegible]<br>[illegible]<br>3 | 5,43<br>54,3<br>25 | 5,75<br>57,5<br>24 | 6,89<br>68,9<br>1 | 6,56<br>65,6<br>4 | 6,22<br>62,2<br>15 | 6,22<br>62,2<br>15 | 6,12<br>61,2<br>18,5 | 5,98<br>59,8<br>20 | 5,81<br>58,1<br>23 | 6,22<br>62,2<br>15 | 6,12<br>61,2<br>18,5 | 6,15<br>61,5<br>17 | 6,31<br>63,1<br>9 | 6,23<br>62,3<br>13 | 6,28<br>62,8<br>10 | 6,26<br>62,6<br>12 | 6,27<br>62,7<br>11 | 6,40<br>64,0<br>7 | 5,92<br>59,2<br>22 | 6,42<br>64,2<br>5,5 | 6,63<br>66,3<br>2 | 6,42<br>64,2<br>5,5 | 6,38<br>63,8<br>8 | 5,97<br>59,7<br>21 | 6,22<br>62,2 |
| Mikrobiologie<br>30 Aufgaben | 20,79<br>69,3<br>15 | 19,49<br>65,0<br>25 | 21,24<br>70,8<br>10 | 22,61<br>75,4<br>2 | 21,02<br>70,1<br>12 | 21,69<br>72,3<br>4 | 19,61<br>65,4<br>24 | 21,50<br>71,7<br>5,5 | 20,11<br>67,0<br>23 | 20,97<br>69,9<br>13 | 20,15<br>67,2<br>21 | 20,39<br>68,0<br>18 | 20,69<br>69,0<br>16 | 21,45<br>71,5<br>7 | 21,18<br>70,6<br>11 | 21,42<br>71,4<br>9 | 20,13<br>67,1<br>22 | 22,74<br>75,8<br>1 | 20,20<br>67,3<br>20 | 20,57<br>68,6<br>17 | 20,83<br>69,4<br>14 | 21,44<br>71,5<br>8 | 21,87<br>72,9<br>3 | 21,50<br>71,7<br>5,5 | 20,36<br>67,9<br>19 | 20,97<br>69,9 |
| Biomathematik<br>10 Aufgaben | 5,59<br>55,9<br>7 | 4,94<br>49,4<br>24 | 5,78<br>57,8<br>3 | 5,34<br>53,4<br>14 | 5,68<br>56,8<br>5 | 5,31<br>53,1<br>16 | 5,08<br>50,8<br>23 | 5,24<br>52,4<br>18 | 5,41<br>54,1<br>11,5 | 5,62<br>56,2<br>6 | 5,13<br>51,3<br>22 | 5,41<br>54,1<br>11,5 | 5,26<br>52,6<br>17 | 5,19<br>51,9<br>20 | 5,32<br>53,2<br>15 | 5,23<br>52,3<br>19 | 5,48<br>54,8<br>10 | 5,49<br>54,9<br>9 | 4,84<br>48,4<br>25 | 5,38<br>53,8<br>13 | 5,50<br>55,0<br>8 | 5,97<br>59,7<br>1 | 5,88<br>58,8<br>2 | 5,72<br>57,2<br>4 | 5,18<br>51,8<br>21 | 5,41<br>54,1 |
| Anamnese<br>25 Aufgaben | 18,49<br>74,0<br>11 | 17,55<br>70,2<br>22 | 18,19<br>72,8<br>14 | 19,21<br>76,8<br>2 | 18,37<br>73,5<br>12 | 19,13<br>76,5<br>3 | 17,37<br>69,5<br>24 | 18,73<br>74,9<br>9 | 17,96<br>71,9<br>17 | 17,89<br>71,6<br>18 | 17,41<br>69,7<br>23 | 18,33<br>73,3<br>13 | 18,01<br>72,0<br>16 | 18,90<br>75,6<br>6 | 18,91<br>75,7<br>5 | 18,72<br>74,9<br>10 | 16,87<br>67,5<br>25 | 17,78<br>71,1<br>20 | 17,59<br>70,3<br>21 | 18,15<br>72,6<br>15 | 18,78<br>75,1<br>8 | 19,05<br>76,2<br>4 | 19,70<br>78,8<br>1 | 18,83<br>75,3<br>7 | 17,85<br>71,4<br>19 | 18,36<br>73,5 |
| Klin. Chemie<br>15 Aufgaben | 9,04<br>60,3<br>21 | 9,40<br>62,7<br>14,5 | 9,32<br>62,1<br>18 | 11,88<br>79,2<br>1 | 9,30<br>62,0<br>19 | 9,35<br>62,4<br>17 | 9,37<br>62,4<br>16 | 9,87<br>65,8<br>6,5 | 9,82<br>65,5<br>8 | 9,02<br>60,1<br>22 | 9,44<br>62,9<br>13 | 9,68<br>64,6<br>10 | 9,40<br>62,7<br>14,5 | 10,29<br>68,6<br>3 | 10,06<br>67,1<br>5 | 10,24<br>68,3<br>4 | 9,09<br>60,6<br>20 | 9,62<br>64,1<br>12 | 8,83<br>58,9<br>23,5 | 9,87<br>65,8<br>6,5 | 8,71<br>58,1<br>25 | 10,48<br>69,9<br>2 | 9,69<br>64,6<br>9 | 9,66<br>64,4<br>11 | 8,83<br>58,9<br>23,5 | 9,57<br>63,8 |
| Radiologie<br>20 Aufgaben | 13,73<br>[illegible]<br>[illegible] | 13,69<br>[illegible]<br>20 | 14,04<br>70,2<br>14 | 14,46<br>72,3<br>5 | 14,80<br>74,0<br>2 | 14,19<br>71,0<br>11 | 13,56<br>67,8<br>21,5 | 14,24<br>71,2<br>9,5 | 13,93<br>69,6<br>16 | 14,27<br>71,4<br>8 | 13,98<br>69,9<br>15 | 13,41<br>67,1<br>24 | 14,13<br>70,7<br>13 | 13,56<br>67,8<br>21,5 | 14,37<br>71,8<br>7 | 15,26<br>76,3<br>1 | 13,78<br>68,9<br>18 | 13,23<br>66,1<br>25 | 13,48<br>67,4<br>23 | 14,14<br>70,7<br>12 | 14,67<br>73,4<br>3 | 14,54<br>72,7<br>4 | 14,38<br>71,9<br>6 | 14,24<br>71,2<br>9,5 | 13,88<br>69,4<br>17 | 14,14<br>70,7 |
| Pharmakologie<br>50 Aufgaben | 33,40<br>[illegible]<br>13 | 32,22<br>[illegible]<br>19 | 29,80<br>59,6<br>25 | 37,57<br>75,1<br>1 | 33,62<br>67,2<br>14 | 36,13<br>72,3<br>2 | 33,13<br>66,3<br>16 | 35,35<br>70,7<br>4 | 34,27<br>68,5<br>9 | 33,07<br>66,1<br>17 | 31,90<br>[illegible]<br>21 | 35,55<br>71,1<br>3 | 33,20<br>66,4<br>15 | 34,20<br>68,4<br>11 | 35,26<br>70,5<br>6 | 35,21<br>70,4<br>7 | 31,30<br>62,6<br>22 | 34,14<br>68,3<br>12 | 31,95<br>63,9<br>20 | 35,27<br>70,5<br>5 | 31,29<br>62,6<br>23 | 35,14<br>70,3<br>8 | 34,25<br>68,5<br>10 | 32,87<br>65,7<br>18 | 30,66<br>61,3<br>24 | 33,46<br>66,9 |
| Akut Lebensbdr. Zust.<br>10 Aufgaben | 7,76<br>77,6<br>17 | 7,34<br>73,4<br>10 | 7,89<br>78,9<br>11 | 8,65<br>85,6<br>1 | 7,55<br>75,5<br>12,5 | 7,99<br>79,9<br>7,5 | 7,99<br>79,9<br>7,5 | 7,77<br>77,7<br>16 | 8,02<br>80,20<br>6 | 7,83<br>78,3<br>15 | 7,69<br>76,9<br>22 | 7,98<br>79,8<br>9 | 7,55<br>75,5<br>24 | 7,85<br>78,5<br>12,5 | 7,74<br>77,4<br>18 | 8,18<br>81,8<br>4 | 8,35<br>83,5<br>2 | 7,72<br>77,2<br>21 | 7,26<br>72,6<br>25 | 7,84<br>78,4<br>14 | 7,73<br>77,3<br>19,5 | 8,12<br>81,2<br>5 | 7,73<br>77,3<br>19,5 | 8,27<br>82,7<br>3 | 7,64<br>76,4<br>23 | 7,87<br>78,7 |
| Gesamtprüfung<br>240 Aufgaben | 164,5<br>68,5<br>14 | 157,7<br>65,7<br>25 | 160,9<br>67,0<br>19 | 179,7<br>74,9<br>1 | 167,2<br>69,7<br>10 | 171,6<br>71,5<br>4 | 160,3<br>66,8<br>21 | 169,3<br>70,6<br>7 | 163,5<br>68,1<br>16 | 163,1<br>67,9<br>17 | 160,4<br>66,8<br>20 | 166,4<br>69,3<br>12 | 163,8<br>68,3<br>15 | 171,7<br>71,5<br>3 | 168,9<br>70,4<br>8 | 170,9<br>71,2<br>6 | 160,2<br>66,8<br>22 | 166,6<br>69,4<br>11 | 158,4<br>66,0<br>24 | 166,4<br>69,3<br>13 | 162,3<br>67,6<br>18 | 174,1<br>72,6<br>2 | 170,9<br>71,2<br>5 | 167,7<br>69,9<br>9 | 158,8<br>66,1<br>23 | 165,6<br>69,0 |